Aus dem Institut der Vererbungswissenschaft und Rasseforschung
der Universität Würzburg
Stellvertretender Vorstand: Professor Dr. Ludwig Schmidt.

Die Brauchbarkeit der Tests nach Bühler-Hetzer zur Ermittlung des Schwachsinns bei vorschulpflichtigen Kindern

Inaugural-Dissertation
verfaßt und der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Bayerischen Julius-Maximilians-Universität Würzburg
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
vorgelegt von

Gertrud Mordhorst
aus Konitz (Westpreußen).

1939
Dissertationsverlag Karl J. Triltsch, Würzburg

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Würzburg.

Referent: Prof. Dr. L. Schmidt.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

1. Allgemeines über den kindlichen Schwachsinn.

(Erbgang und Ursache des Schwachsinns).

Die Frage: „Ist ein schwachsinniger Mensch endogen, d. h. erblich schwachsinnig oder ist er exogen schwachsinnig, d. h. ist er es durch äußere Schädlichkeiten geworden", — ist so schwerwiegend, daß ihre Beantwortung in jedem Fall angestrebt werden muß.

Ein angeboren Schwachsinniger fällt unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Vielleicht wird man sagen, es schade nichts, wenn man auch einen exogen Schwachsinnigen sterilisiere, er sei ohnehin zur Familiengründung untauglich. Für ihn persönlich trifft dies allerdings zu, aber das Urteil „exogen schwachsinnig" spricht zugleich alle seine Familienmitglieder vom Makel der Erbkrankheit los.

Die Trennung dieser beiden Schwachsinnsarten kann im Einzelfall äußerst schwierig sein und ist vielfach nur durch genaue Familienforschung klarzustellen. Gerade die Familienforschung ist vielleicht der aufschlußreichste und wichtigste Punkt in der Reihe der Untersuchungen. Wir können uns z. B. folgenden Fall vorstellen: vor dem Erbgesundheitsgericht soll bei einer Mutter entschieden werden, ob sie exogen oder endogen schwachsinnig ist. Sie hat 2 Kinder von 1 und 2 Jahren. Bisher war bei diesen nicht möglich festzustellen, ob Schwachsinn vorliegt oder nicht. Heute ist dies anders. Das Ergebnis der Untersuchung der beiden Kinder kann für die Beurteilung der Mutter ausschlaggebend sein.

Es gibt beim Schwachsinn sowohl einen dominanten wie einen rezessiven Erbgang. Doch liegen die Verhältnisse im allgemeinen nicht einfach; vielmehr nimmt man an, daß der Schwachsinn von verschiedenen Anlagepaaren getragen sein kann, also ein Erbanlagengemisch ist.

Allerdings scheint der sogenannte unkomplizierte Schwachsinn, der unter den Schwachsinnsformen an Zahl an erster Stelle steht und das größte erbbiologische Interesse verdient, rezessiven Erbgang zu besitzen.

Gelegentlich geht der endogene Schwachsinn mit anderen Mißbildungen einher, z. B. mit Spina bifida oder Wolfsrachen oder Spaltbildungen an den Extremitäten. Auch ich beobachtete einen solchen Fall (Schw. mit Spalthand).

2. Aufgabenstellung und Prüfungsmaterial.

Die folgende Arbeit fragt nach der Brauchbarkeit der Kleinkindertests von Bühler-Hetzer in der Praxis. Ist es mit dieser Methode wirklich möglich, Schwachsinn bei vorschulpflichtigen Kindern zu ermitteln? Dieses Prüfungsverfahren umgrenzt die Arbeit insofern, als es nur Kleinkinder als Prüfungsmaterial zuläßt, nämlich solche vom 1. Lebensmonat bis zum vollendeten 6. Lebensjahr.

Zur Verfügung standen mir zunächst 9 normale Familien zur Einarbeit in die Methode mit 10 untersuchten Kindern. Außerdem 92 belastete Würzburger Familien, von denen ein Elternteil die Würzburger Hilfsschule besucht hatte. Angaben über Personalien, Familienverhältnisse bekam ich vom Würzburger Einwohneramt. Außerdem konnte ich bei einigen das Urteil der Würzburger Hilfsschule verwenden, das ich jeweils der Arbeit meiner Kameradin Ebner — Soziale Verhältnisse ehemaliger Würzburger Hilfsschüler — entnahm.

Von diesen 92 Familien habe ich 29 mit insgesamt 52 Kindern getestet, die alle in Würzburg wohnen.

Bei den übrigen Familien waren entweder gar keine Kinder vorhanden oder nur solche, die bereits das 6. Lebensjahr überschritten hatten. Einige Familien waren nach auswärts verzogen, bei anderen waren die Kinder krank. 4 Familien haben das Testen an ihren Kindern nicht erlaubt.

Im Folgenden setze ich für die Namen der Kinder Ziffern.

3. Die Beschreibung der Methode Bühler-Hetzer.

Mit Hilfe der von Bühler-Hetzer ausgebauten Kleinkindertests wird nicht nur der Intellekt geprüft, sondern es werden „Sinnliche Rezeption, Körperbeherrschung, Soziales, Lernen, Betätigung am Material, Geistige Produktion" berücksichtigt und damit die kindliche Persönlichkeit in allen Dimensionen angegangen. Für jede kindliche Altersstufe ist eine Testreihe mit 10 Einzeltests geschaffen worden, die sich auf die eben genannten einzelnen Dimensionen verteilen.

Gemäß dem Tempo der kindlichen Entwicklung besitzt jeder Lebensmonat des 1. Lebensjahres seine eigene Testreihe, das 2. Lebensjahr erfordert in jedem neuen Vierteljahr eine Testreihe, während dann vom 3. bis 6. Lebensjahr je ein ganzes Entwicklungsjahr durch eine Testreihe erfaßt wird.

Bei Kindern der ersten Lebensmonate wird man von geistiger Produk-

tion oder Betätigung am Material nichts erwarten dürfen. Wohl aber wird das normale Kind bereits regen Kontakt mit der Umwelt haben. Durch die offenen Pforten der Sinnesorgane werden dem jungen Verstand zahlreiche Sinnesreize zugeführt, die er in bestimmter Weise verarbeitet und beantwortet und dadurch Auskunft gibt über normales und krankhaftes Verhalten.

So wird ein Gegenstand, mit dem man ein normales, 4 Wochen altes Kind berührt, von diesem umklammert, ein 4 Monatekind betastet ihn bereits, ein 5 Monatekind hält ihn fest und betrachtet ihn.

So besitzt auch die Testreihe für den 1. Lebensmonat — entsprechend der hauptsächlichen Entwicklung auf dem Gebiet der sinnlichen Rezeption — allein 6 Tests für Sinnesreaktionen. Die übrigen beziehen sich auf die Körperbewegungen, denn nicht nur die körperliche Entwicklung kann für die Körperbeherrschung verantwortlich gemacht werden, sondern ebensosehr der Geist, der gleichsam der Antrieb für das Körperliche ist.

Oder betrachten wir den normalen Fortschritt im „Lernen" während des 2. Lebensjahres. Als Testmaterial verwenden wir 2 gleichaussehende Gummibälle. Aus dem einen springt beim Drücken ein Hühnchen heraus, aus dem anderen dagegen nicht. Wir zeigen dem Kind den Ball mit dem Hühnchen, lassen es herauskommen. Das normale Kind schaut interessiert, mitunter ängstlich zu, manchmal versucht es selbst zu drücken. Dann wird das Kind mit etwas anderem beschäftigt. Kindern, die im 1. Viertel des 2. Lebensjahres stehen, geben wir nach 3 Minuten den Ball ohne Hühnchen: das normale Kind drückt ihn, da aber nichts geschieht, schaut es gewöhnlich fragend den Versuchsleiter an, beklopft den Ball, dreht ihn nach allen Seiten. Bei ängstlichen Kindern genügt der erneute Anblick des 2. Balles zu Unmutsäußerungen. Jedenfalls ist aus allen diesen Verhaltungsarten für uns hervorgegangen, daß der Gedächtnistest positiv gelöst ist: das Kind hat sich nach 3 Minuten an das Hühnchen erinnert.

Im 2. Viertel des 2. Lebensjahres soll die Gedächtnisleistung 8 Minuten betragen, in der 2. Hälfte des 2. Lebensjahres 17 Minuten.

Ganz anders wieder verteilen sich die Tests der Testreihe des 5. Lebensjahres. Hier wird man selbstverständlich in der geistigen Produktion Positives erwarten müssen: z. B. wird ein zerlegbarer Hampelmann richtig zusammengesetzt. Es ist auch ein gewisses Werkzeugdenken möglich: aus einem Matadorklotz wird ein Hölzchen mit Hilfe des Matadorhammers entfernt, im Lernen wird verlangt, daß ein Vers mit 12 Silben nachgesagt werden kann oder als Gedächtnis-

leistung: von 5 Dingen, die in einem Kaufladen versteckt wurden, müssen 4 wiedergefunden werden.

Auf dem Gebiet der sinnlichen Rezeption ist hier dagegen kein Test mehr angegeben: ein 5 Jahrekind hat eben auf diesem Gebiet ausgelernt.

Der Gang der Untersuchung ist folgender:

Man beginnt mit der Testreihe, die dem Lebensalter (LA) des Kindes entspricht und geht dann je nach dem Ausfall dieser Prüfung zu den benachbarten Reihen über.

Aus der Summe aller Testergebnisse errechnet sich das Entwicklungsalter (EA).

Zum Verständnis der Ergebnisse möchte ich noch den Entwicklungsquotienten (EQ) erläutern, der die geistige Entwicklung eines Kindes rein zahlenmäßig ausdrückt.

Er entsteht aus der Division von Entwicklungsalter durch Lebensalter $EQ = \frac{EA}{LA}$ und bietet so einen festen Maßstab und Vergleichswert dar.

Das klassische Normalkind wird also in seinem Entwicklungsalter genau mit seinem Lebensalter übereinstimmen. Sei EQ ist eins. Nach Bühler-Hetzer liegen Zahlenwerte von 0,9 bis 1,1 noch im Bereich des Normalen, doch sind die Untersuchungen hierüber noch nicht endgültig abgeschlossen.

Sieht es also zunächst wie Vergewaltigung aus, die seelisch-geistige Verfassung eines Menschen in Zahlen ausdrücken zu wollen, so zeigen doch die oben angeführten einzelnen Tests, daß der EQ nur das Endergebnis zahlreicher, individuell aufs feinste abgestimmter Einzeluntersuchungen ist.

4. Praktische Durchführung der Tests.

Bei der praktischen Durchführung der Arbeit legte ich naturgemäß auf eine störungsfreie Testsituation den größten Wert. Ich verstehe darunter folgendes:

Um ein Kind in seiner seelisch-geistigen Entwicklung zu erfassen, darf es weder durch seine örtliche Umgebung noch durch den Prüfer in irgend einer Weise gestört sein. Unlustgefühl, wie Angst oder Ermüdung, machen selbstverständlich das Ergebnis der Prüfung fehlerhaft.

Das hieß für mich also:

1. Das Kind ist in dem ihm vertrauten Milieu zu testen.

1. Ich selbst als Prüferin muß mit ihm vor der Prüfung möglichst gut bekannt sein; es darf mich also nicht als störend empfinden, sondern es soll sich womöglich auf „die fremde Tante, die mit einer großen Spielzeugkiste kommt", freuen.

Ich besuchte also zunächst die Würzburger Kindergärten und testete einige normale Kinder, dann suchte ich in den Listen nach Kindern belasteter Familien, die ich in meiner Kartei hatte. Es stellte sich heraus, daß nur ein ganz geringer Prozentsatz der in Frage kommenden Kinder einen Kindergarten besuchte, nämlich 5, Nr. 1, 2, 4, 8, 41. Von Seiten der Kindergartenleitungen wurden mir keine Schwierigkeiten in den Weg gelegt, als ich sagte, die Untersuchungen sollten rassenhygienischen Zwecken dienen.

Die Kinder selbst nahmen an einer „neuen Tante" keinerlei Anstoß, denn in großen Stadtkindergärten findet ja ein häufiger Wechsel von Kindergärtnerinnen statt.

Ich ließ mir die Kinder stets einige Tage vorher zeigen, beschäftigte mich mit ihnen und versprach, mit ihnen zu spielen, wenn sie sehr artig seien.

Auf diese Weise erreichte ich in diesen 5 Fällen eine günstige Testsituation, bei Nr. 8 und Nr. 41 sogar eine außerordentlich gute, denn beide Knaben waren sehr subjektiv eingestellt, und es sagte ihnen zu, daß ein Erwachsener sich ausschließlich mit ihnen allein beschäftigte. Die Kindergärterinnen sagten mir in beiden Fällen, daß die Kinder sonst nie so aus sich herauskämen und beim gemeinsamen Spiel nicht annähernd so Gutes leisteten.

Ich führte die Prüfungen gewöhnlich in einem Nebenraum durch, der mit dem Hauptraum durch offene Tür verbunden war, sodaß sich der Prüfling nicht isoliert vorkam. Daß mitunter ein Spielkamerad hinzulief, nahm ich lieber in Kauf, als wenn die gute Laune des Kindes durch das Gefühl der Isolierung von den Kameraden gestört worden wäre.

Alle übrigen 47 Kinder testete ich in der Familie. Das hatte vom Kind aus gesehen den Vorteil, daß es in der ihm gewohnten Umgebung blieb und sich unter dem Schutz der Eltern wußte. Denn ein gewisses Befremden muß naturgemäß eine solche Prüfung auslösen. Besonders bei größeren Kindern, die hinter dem Spiel schon „die Aufgabe" erkennen. Von den Eltern aus gesehen, war der Testort insofern günstig, als sie dauernd Kontrolle über mein Vorgehen behielten und dadurch einem Mißtrauen von vornherein die Spitze abgebrochen war.

Ich machte bei meiner Arbeit die psychologisch interessante Feststellung, daß in Arbeiterfamilien mit womöglich zahlreichen Kindern meiner Bitte unbedenklich und freundlich Folge geleistet wurde. Familien in einer gewissen „gehobenen Stellung", die also dem Handwerker- oder Beamtenstand angehörten, lehnten entweder mein Ersuchen ganz ab, und umgingen es mit Ausreden oder mußten zum Mindesten erst mit vielen guten Worten und der Versicherung gewonnen werden, daß dem Kind in keiner Weise Schädliches widerfahre.

Für mich selbst war das Testen innerhalb der Familien nicht immer einfach. Ich nahm es gewöhnlich morgens vor, wenn die Männer auf Arbeit und die größeren Kinder in der Schule waren. Aber in dem Raum, meistens der Wohnküche, kochten die Mütter oder hatten Wäsche, die kleinen Geschwister und Nachbarkinder liefen dazwischen und wollten mitspielen. Mitunter waren die Wohnungen außerordentlich dunkel und mir stand nur eine kleine Ecke zur Verfügung.

Aber gerade die meine Arbeit erschwerende Umgebung nahm in ihrer Alltäglichkeit der Situation noch mehr das Aussehen einer gewollten Prüfung, und die kleinen Prüflinge fühlten sich in der gewohnten Spielecke durchaus behaglich.

So kann ich mit Sicherheit behaupten, daß ich es in allen Fällen zu einer einwandfreien Testsituation brachte. Denn schüchterne und verschlossene oder schlecht gelaunte Kinder besuchte ich so oft, bis ich sie in einer für mich günstigen Phase antraf.

Das Testmaterial wurde von der Wiener Spielwarenmanufaktur Franz Frankl, die es den Angaben von Bühler-Hetzer gemäß liefert, bezogen. Einige Sachen habe ich in hiesigen Spielwarengeschäften besorgt oder selber genau nach den Vorschriften hergestellt.

5. Ergebnisse.

Ich habe jedem zahlenmäßigen Prüfungsergebnis meine Beobachtungen in der Familie und am Prüfling selbst hinzugefügt. Ich habe außerdem in allen Fällen, wo schulpflichtige Geschwister vorhanden waren, das Urteil der Lehrer eingeholt, sowie auch das der Kindergärtnerinnen, soweit es in Frage kam.

Damit bekam ich nicht nur einen Einblick in die Entwicklung des Kindes selbst, sondern ich lernte einen Teil seiner Sippe kennen und schuf mir so eine Kontrolle für meine Ergebnisse. Ich fügte also dem rein quantitativen Ergebnis des Entwicklungsquotienten „die

qualitative Interpretation" hinzu, wie es Bühler-Hetzer nennen und für sehr wesentlich halten.

Ich selbst werde noch an nachfolgenden Beispielen zeigen, wie wichtig die qualitative Interpretation ist, kann doch die scheinbare zahlenmäßige Gleichheit zweier Menschen, die z. B. beide einen EQ von 0,91 haben, grundverschiedene Anlagen — Fehler oder Vorzüge — bedeuten.

Vorausschicken möchte ich die Testergebnisse von einigen genotypisch und phänotypisch normalen Kindern, an denen ich mich „eintestete" und die mir gleichzeitig Kontrolle waren.

Fall I. A. K. ♀ In der Familie getestet.

Psychologischer Befund: LA = 4 J. 2 M. 5 Tg.
EA = 5 J. 3 M. 13 Tg.
EQ = 1,25

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

4. Lebensjahr		5. Lebensjahr	
1	+	1	+
2	+	2	+
3	+	3	+
4	+	4	+
5	+	5	+
6	+	6	+
7	+	7	+
8	+	8	+
9	+	9	–
10	+	10	+

Meine persönliche Beurteilung:

Die Testsituation war sehr gut, das Kind hatte sich schon seit Wochen auf das Spielen gefreut. Es löste fast sämtliche Tests der beiden angeführten Reihen spielend, war sehr lebhaft und zutraulich. Man darf bei diesem Fall aber nicht vergessen, daß das Kind keine Geschwister mehr hat und fast ausschließlich in der Umgebung Erwachsener aufwächst, die sich viel mit ihm beschäftigen und ihm sicher manches beigebracht hatten, was andere Kinder sich erst mühsam erwerben müssen.

Zusammenfassung:

Das Kind ist körperlich und geistig sehr gut entwickelt. Es hat einen Entwicklungsvorsprung von einem guten Jahr, der einerseits auf das Milieu des Kindes zurückzuführen ist, zur Hauptsache aber gute geistige Fähigkeiten als Ursache hat.

Fall II. A. S. ♀ In der Familie getestet.
Psychologischer Befund: LA = 0 J. 3 M. 3 Tg.
EA = 0 J. 3 M. 15 Tg.
EQ = 1,12

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

3. Lebensmonat		4. Lebensmonat	
1	+	1	—
2	+	2	+
3	+	3	—
4	+	4	+
5	—	5	+
6	+	6	+
7	+	7	+
8	+	8	+
9	+	(9)	
10	—	10	+

Meine persönliche Beurteilung:

Die Testsituation war gut. Das Kind folgte aufmerksam allen Bewegungen seiner Umgebung. Die Tests wurden schnell und eindeutig gelöst.

Die körperliche Entwicklung ist dem Alter entsprechend. Die Prüfung ergibt einen Entwicklungsvorsprung von 12 Tagen, der hauptsächlich auf den guten Kontakt mit dem Prüfungsleiter zurückzuführen ist.

Ich habe die Beschreibung dieser normalen Kinder absichtlich gekürzt, da es mir hierbei hauptsächlich auf die Erlernung der Methode, weniger auf die Familien- und Eigenanamnese der Kinder ankam.

Von den 52 Kindern, die auf Schwachsinn verdächtig waren, zeigen 7 ein erhebliches Abweichen vom Normalen, nämlich Nr. 3, 17, 21, 34, 36, 37, 44.

Das scheint zunächst vielleicht wenig, weil doch sämtliche Kinder Kinder früherer Hilfsschüler waren — Hilfsschüler sein ist aber nicht gleichbedeutend mit angeboren schwachsinig sein.

Denn in der Hilfsschule befinden sich selbstverständlich auch alle Formen exogenen Schwachsinns, der z. B. traumatischen Ursprungs ist oder eine frühkindliche Meningitis zur Ursache hat.

Auch Teilausfälle in der Entwicklung eines Kindes, die man in keiner Weise mit Schwachsinn gleichsetzen darf, wie z. B. Alexie oder Agraphie führen zum Hilfsschulbesuch bei der Leseunfähigkeit

kleiner Kinder ist in erster Linie an die sogenannte angeborene Wortblindheit zu denken, die einen partiellen Defekt ohne anatomische Unterlage darstellt, sich bei geeigneter Behandlung rasch ausgleicht und auch bei durchaus begabten Menschen vorkommen kann.

Die exogen Schwachsinnigen werden — falls ihr Defekt eine Familiengründung mit einem Normalen zuläßt — genotypisch und phänotypisch gesunde Kinder haben.

Wenn man sich aber andererseits erinnert, daß sich unter der gesamten süddeutschen Bevölkerung 1% Schwachsinnige befindet, so gewinnt die Zahl von 7 abnormen Kindern unter 52 doch erhebliche Bedeutung. Denn man darf zugleich nicht außer Acht lassen, daß der Erbgang bei Schwachsinn rezessiv ist, d. h. daß er nur in Erscheinung tritt, wenn von beiden Eltern eine gleiche minderwertige Anlage auf das Kind übergeht, was natürlich nicht allzuhäufig vorkommt.

Andererseits sind es aber gerade die rezessiv vererbbaren Krankheiten, die eine Volksgefahr sind, denn sie tragen Minderwertiges versteckt und oft unauffindbar von Geschlecht zu Geschlecht und entziehen es dadurch der Ausrottung. Mein Ergebnis prozentual ausdrücken zu wollen, wäre bei einer so geringen Zahl von Fällen natürlich völlig verfehlt.

Ich lasse jetzt einige bemerkenswerte Fälle meiner Untersuchungen folgen.

Bei Familie K. war die Mutter Hilfsschülerin. Getestet wurden alle Kinder, Nr. 37, 38, 39, und 40.

Familienanamnese:

Mutter: erscheint gutmütig und fleißig, ist um Mann und Kinder besorgt. Sie hält die Wohnung in gutem Pflegezustand. Gesichtsausdruck und Wesen machen eine Debilitas wahrscheinlich. Sie hat 2 außereheliche Kinder.

Vater: macht einen etwas brutalen Eindruck. Er war einmal kriminell. Er ist gelernter Bäcker, arbeitet aber jetzt als Erdarbeiter.

Die kleineren Schwestern Nr. 39 und 40 sind Normalkinder.

Nr. 37 wurde in der Familie getestet.

Körperliches:

Fünfjähriger Junge in ausreichendem Ernährungs- und Kräftezustand. Haut mäßig durchblutet.

Augen: graublau. Haar: dunkelblond.

Schädelumfang (obere Augenbrauengrenze — protuberantia occipitalis externa) : 52 cm.

Triefaugen. Milchzähne stark kariös, keine Stellungs- und Bildungsanomalien.

Am Hals befindet sich eine reizlose Tracheotomienarbe nach Diphtherie.

Psychologischer Befund: LA = 5 J. 1 M. 25 Tg.
EA = 4 J. 4 M. 29 Tg.
EQ = 0,85

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben*).

4. Lebensjahr		5. Lebensjahr		6. Lebensjahr	
1	+	1	+	2	—
2	+	2	?	2	—
3	+	3	+	3	—
4	+	4	—	4	—
5	+	5	—	5	—
6	—	6	—	6	+
7	+	7	—	7	—
8	+	8	+	8	—
9	?	9	—	9	—
10	+	10	+	10	—

Meine persönliche Beurteilung:

Der Entwicklungsrückstand bezieht sich fast ausschließlich aufs Lernen und die geistige Produktion, nämlich 2 Gebiete, die besonders für Schwachsinn sprechen, während nervöse Kinder ebenfalls im Lernen, nicht aber in der geistigen Produktion versagen.

Das sprachliche Gedächtnis ist sehr schlecht, das praktische Gedächtnis relativ gut entwickelt. Die Betätigung am Material ist leidlich.

Der Junge ist sehr willig, gutmütig und artig. Er weint leicht. Wenn ihm ein Spiel nicht gelingt kommen ihm die Tränen. Er ist seiner Mutter sehr ähnlich und hat fast den gleichen ausdruckslosen Blick, der bei ihm durch die Triefaugen noch erhöht wird.

Urteil der Kindergärtnerin:

Es stimmt mit meinem Ergebnis überein. Ohne, daß sie von meinem Resultat weiß, gibt sie an, das Kind sei mindestens um ein Jahr zurück. Moralisch sei es einwandfrei.

*) die altersgemäße Testreihe ist jeweils unterstrichen.

Zusammenfassung:

Es besteht ein Entwicklungsrückstand von 7 Monaten. Ich möchte mit Sicherheit behaupten, daß bei diesem Fall eine Debilitas leichteren Grades vorliegt.

Zugleich erinnere ich hier an geschlechtsgebundene Erbgänge: Söhne schwachsinniger Mütter sind besonders gefährdet.

Gegenstück und Beispiel für die Vielgestaltigkeit der Erbgänge innerhalb derselben Familie ist der Bruder

Nr. 38 in der Familie getestet.

Körperliches:

Kräftiges, großes Kind mit reichlichem Fettansatz und gutem Hautturgor.

Augen: dunkelblau. Haar: Dunkelblond:

Schädelumfang: 52 cm (das Maß läßt in diesem Alter an einen leichten Hydrocephalus denken).

Haut gut durchblutet: Normale Dentition.

Psychologischer Befund: LA = 3 J. 11 M. 5 Tg.
EA = 4 J. 5 M. 25 Tg.
EQ = 1,14

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

4. Lebensjahr		5. Lebensjahr		6. Lebensjahr	
1	+	1	+	1	—
2	+	2	—	2	—
3	+	3	+	3	—
4	+	4	+	4	—
5	+	5	—	5	—
6	+	6	—	6	—
7	+	7	—	7	—
8	+	8	+	8	—
9	+	9	?	9	—
10	+	10	+	10	—

Meine persönliche Beurteilung:

Nettes, originelles Kind, das einen Entwicklungsvorsprung von 7 Monaten aufweist. Im Kindergarten nennt man es treffend „den Herrn Bürgermeister", so rundlich und behäbig ist es, dabei aber nicht unbeholfen und geistig sehr regsam. Die ihm altersgemäße Testreihe (4. Lebensjahr) löst es spielend. Das praktische Gedächtnis ist sehr gut.

Das Kind ist sehr anhänglich und hat etwas außerordentlich Treuherziges in seinem Wesen. Die Mutter gibt an, es käme ganz auf ihren Bruder heraus, der tödlich verunglückt sei.

Das würde für wertvolle Anlagen im mütterlichen Erbgut sprechen.

Urteil der Kindergärtnerin:

Normal begabtes Kind, das seinem Bruder (Nr. 37) weit voraus ist.

Diese Familie hatte ein Unterstützungsgesuch gemacht. Das staatliche Gesundheitsamt sah in der Frau einen Grenzfall von physiologischer Dummheit zu Debilität und befürwortete das Gesuch im Hinblick auf die Bewährung der Mutter im hausfraulichen Beruf.

In einem solchen Fall hätte das Testverfahren von Bühler-Hetzer — wenn es zur Zeit angewandt worden wäre, wichtige Erkenntnisse über das Erbgut eines Menschen zu Tage fördern können und wäre mit ausschlaggebend dafür gewesen, ob es im Interesse des Volkswohls liegt, ihn mit öffentlichen Geldern zu unterstützen.

Ganz ähnlich liegt der Fall bei Familie A.

Auch hier handelt es sich um einen Grenzfall. Die Frau, die Hilfsschülerin war, war zur Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinns vorgeschlagen. Das Erbgesundheitsgericht beschloß die Unfruchtbarmachung mit der Begründung, daß Schwachsinn vorliegt, der sie hindert, ihren Platz als Hausfrau und Mutter völlig auszufüllen und es nicht im Interesse des Volkes liege, ihr minderwertiges Erbgut fortgepflanzt zu wissen.

Es sind 4 eheliche und ein außereheliches Kind da. Auf sie angewandt, kann das Testverfahren Wesentliches zur Erfassung des mütterlichen Erbgutes beitragen, indem es feststellt: Handelt es sich wirklich um eine erbliche, fehlerhafte Anlage der Mutter und in welcher Weise hat sich dieselbe vererbt?

Familienanamnese:

Der Vater: war Fürsorgezögling infolge schlechter, häuslicher Verhältnisse.

Die Mutter: macht einen geistig wenig günstigen Eindruck. Vor dem Mann scheint sie gewisse Furcht zu haben. Die Redensarten „wenn das mein Mann sähe", das darf ich meinem Mann nicht sagen", wiederholen sich oft. Der Erziehung der Kinder scheint sie nicht gewachsen. Die außereheliche 6jährige Frieda behandelt sie sichtlich schlechter. Dagegen werden die nächstfolgenden 3 Geschwister viel zu nachsichtig für ihren starken Eigensinn angefaßt.

Die häuslichen Verhältnisse sind sehr ärmlich. Wohnung und Kinder befinden sich im mäßigem Pflegezustand. Die außereheliche Frieda sieht verwahrlost aus.

Ich testete die 4 ehelichen Kinder, Nr. 16, 18, 19, 20: ein Mädchen von 3 Jahren, weibliche Zwillinge von 2 Jahren, einen Knaben von 5 Monaten.

Ich fand bei allen normale oder gute Werte.

Auffallend war bei den 3 Mädchen ein unglaublicher Eigensinn, den ich auf große psychische Labilität zurückführe und der unter Umständen ein Stigma für eine psychopathische Anlage darstellen kann. Bei geringfügigen Anlässen erfolgten in gleicher Weise bei allen Dreien krampfartige Zornausbrüche; die Kinder warfen sich zu Boden, strampelten, schrien, wurden blau. Ebenso schnell konnte man sie durch einen Spielgegenstand beruhigen, während die Mutter völlig machtlos über sie war.

Die 4 Kinder waren körperlich kräftig, blond, blauäugig, hatten mit der Mutter nicht die geringste Ähnlichkeit. Den Vater lernte ich nicht kennen.

Phänotypisch auffallend war für mich das außereheliche Kind Frieda. Es ist das einzige Mal wo ich ein außereheliches Kind getestet habe, und ich tat es bloß, weil es mir unter Umständen Auskunft über das mütterliche Erbgut geben konnte, was in diesem Fall von besonderem Interesse war.

Nr. 17 in der Familie getestet.
Körperliches:
Blasses, ungepflegtes Kind in mäßigem Ernährungszustand.
Dunkle Augen. Dunkelhaarig.
Schädelumfang: 48 cm (Leichte Mikrocephalie?).
Auffallende Ähnlichkeit mit der Mutter.

Psychologischer Befund: LA = 6 J. 2 M. 1 Tg.
EA = 4 J. 9 M. 28 Tg.
EQ = 0,78

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

4. Lebensjahr		5. Lebensjahr		6. Lebensjahr	
1	+	1	+	1	—
2	+	2	+	2	—
3	+	3	+	3	—
4	+	4	—	4	—
5	—	5	—	5	—

6 —	6 —	6 +
7 +	7 +	7 +
8 +	8 +	8 +
9 +	9 +	9 —
10 +	10 +	10 —

Meine persönliche Beurteilung:

Da die Testsituation eine durchaus gute war, d. h. da das Kind gut gelaunt und freudig ans Spielen ging, und da es außerdem nicht durch eine Krankheit an der Entwicklung gehemmt war, ist der Verdacht auf endogenen Schwachsinn begründet.

Besonders, wenn man bedenkt, daß die Mutter Hilfsschülerin war und bei diesem außerehelichen Kind das anscheinend gute geistige Erbgut des Vaters — wie es sich in den übrigen Kindern auszudrücken scheint — hier nicht in Frage kommt.

Völlig versagt das Kind im Lernen. Von vorgesagten Sprüchen wird nur etwas Klangähnliches gänzlich Sinnloses wiederholt. Ebenfalls besteht ein Ausfall in der geistigen Produktion.

Das leere Gesicht und fortgesetzes, unbegründetes Lachen fallen auf. Tests, die sich auf primitive Lebensfuktionen beziehen, werden glänzend gelöst. Auf die Frage, was das Kind tut, wenn es Hunger hat oder was es mit einem Groschen macht, erzählt es spontan und wird sehr lebendig gegen sonst.

Zusammenfassend: zeigt das Kind einen Entwicklungsrückstand von anderthalb Jahren, der sich hauptsächlich aufs Lernen und die geistige Produktion bezieht und eine Debilität mittleren Grades wahrscheinlich macht.

Man könnte sagen, die Unfruchtbarmachung der Mutter sei nicht gerechtfertigt, da doch ihre 4 ehelichen Kinder normal seien. Es ist aber keine Garantie gegeben, daß nächstfolgende Kinder nicht so werden könnten wie Nr. 17.

Solche Experimente des Abwartens, die dem Volk womöglich teuer zu stehen kommen, will sich der Staat nicht leisten.

Fall Nr. 44 in der Familie getestet.

Familienanamnese:

Der Vater war Hilfsschüler. Seinem Beruf nach ist er Schriftsetzer. Das beweist, daß seine Fähigkeiten zu einem geordneten Beruf ausreichen, durch den er dem Mittelstand angehört. Er ist ein behäbiger, gutmütiger Mensch, der Typ des „biederen Bürgers". Sicherlich ist er ein guter Familienvater.

Die Mutter scheint mir gut begabt. Kinder und Wohnung hält

sie sehr gepflegt. Die Familie besitzt ein „gutes Zimmer", was für gewissen Wohlstand spricht.

Die Mutter erzählt mir unaufgefordert, ihr Mann sei ein seelenguter Mensch, er stamme aus guter Familie. Ein Bruder sei Geistlicher, ein anderer Oberfeldwebel. „Dumme Menschen könnten doch so etwas nicht werden".

Daß die Mutter ohne Anlaß die Familie ihres Mannes herausstreicht undd en geistigen Hochstand betont, stimmt gerade bedenklich, denn ich hatte ihr den eigentlichen Zweck meiner Untersuchung aus naheliegenden Gründen nicht mitgeteilt. Die einzige Schwester von Nr. 44 ist ein freundliches, gut begabtes Kind, das einen Entwicklungsvorsprung von einem Jahr und einen EQ von 1,36 hat.

Körperliches:

Großer, kräftiger Junge mit gutem Allgemein- und Ernährungszustand. Haut und sichtbare Schleimhäute sind gut durchblutet. Dunkelblondes Haar, blaue Augen.

Schädelumfang: 53 cm (leichter Hydrocephalus?)

Normale Dentition, mehrere kariöse Zähne.

Hühnerbrust nach Rachitis.

Es besteht seit dem 2. Lebensjahr Bronchialasthma, das deutlich hörbar ist. Die Atmung ist aber nicht sichtlich behindert, Luftmangel besteht keineswegs.

Psychologischer Befund: LA = 5 J. 3 M. 4 Tg.
EA = 3 J. 8 M. 22 Tg.
EQ = 0,75

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

3. Lebensjahr		4. Lebensjahr		5. Lebensjahr	
1	+	1	+	1	—
2	+	2	+	2	—
3	+	3	—	3	+
4	+	4	+	4	—
5	+	5	+	5	—
6	+	6	—	6	—
7	+	7	—	7	—
8	+	8	+	8	—
9	+	9	—	9	—
10	+	10	+	10	—

Meine persönliche Beurteilung:

Die Testsituation war denkbar gut. Der Junge freute sich sehr aufs Spiel, zeigte keinerlei Hemmung.

Die altersgemäße Testreihe (6. Lebensjahr) wurde garnicht durchgeführt, weil schon die vorhergehende einen Ausfall auf allen Gebieten ergab. Die Testreihe für das 4. Lebensjahr zeigt dann noch ein besonderes Versagen im Lernen (Sprachgedächtnis) und in der geistigen Produktion, wie das bei Schwachsinn zu erwarten ist.

Seine Mutter weiß, daß das Kind geistig stark zurückgeblieben ist, sie bezieht es aber aufs rein Körperliche, nämlich die frühkindliche Rhachitis und das bestehende Bronchialasthma. Empört erzählt sie, daß eine Kindergartenschwester, bei der der Junge kurze Zeit im Kindergarten war, ihr gesagt habe, das Kind sei geistig anormal.

Zusammenfassend: läßt der Entwicklungsrückstand von eindreiviertel Jahren auf eine erhebliche Debilität, wenn nicht auf Imbezillität schließen, die endogenen Ursprungs ist. Denn Rhachitis ist keine Ursache für geistige Unterentwicklung.

Auch ein erfahrener praktischer Arzt, der sich interessenhalber viel mit Vererbungswissenschaft beschäftigt, sagte mir, daß er in noch keinem Fall seiner ausgedehnten Praxis gesehen hätte, daß eine Rachitis oder ein Bronchialasthma Ursache eines geistigen Defektes gewesen seien.

Allerdings weist das Bronchialasthma, als sogenanntes „vegetatives Stigma" auf eine neuropathische Konstitution hin, die nicht selten mit der psychopathischen kombiniert ist.

Fall Nr. 44 ist zugleich ein Beispiel dafür, daß sich nicht der G r a d des Schwachsinns, sondern nur seine A n l a g e vererbt. Hier hat ein Vater mit nur geringem Intelligenzdefekt einen schwer gestörten Sohn.

Fall Nr. 3 und Nr. 27 sollen zeigen, daß ein zahlenmäßig gleicher EQ von 0,93 — wie ich schon eingangs dieses Abschnitts erwähnte — verschieden beurteilt werden kann.

N r. 3 in der Familie getestet.

F a m i l i e n a n a m n e s e :

D e r V a t e r war Hilfsschüler. In den Hilfsschülerakten ist vermerkt, daß bei ihm sehr begründeter Verdacht auf angeborenen Schwachsinn vorliege.

D i e M u t t e r macht auf mich einen guten Eindruck und erscheint geistig durchaus vollwertig. Der Haushalt wird sauber und ordentlich geführt, das Kind ist gepflegt.

Über d i e ä l t e s t e S c h w e s t e r (2. Schuljahr) urteilt die Leh-

rerin: „Das schmächtige und sehr nervöse Kind kommt leidlich in der Schule mit. Es wird das Klassenziel erreichen".

Die 2. Schwester (1. Schuljahr) ist nach Aussage des Lehrers ganz gut begabt, das Lernen fällt ihr leicht.

Körperliches:

Großer, blasser Junge in sehr mäßigem Ernährungszustand.
Blonder Lockenkopf, blaue Augen.
Schädelumfang: 52 cm
Normale Dentition.
Hoher, dachförmiger Gaumen (Stigma für Schwachsinn).

Psychologischer Befund: LA = 5 J. 2 M. 26 Tg.
EA = 4 J. 9 M. 5 Tg.
EQ = 0,93

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

4. Lebensjahr		5. Lebensjahr		6. Lebensjahr	
1	+	1	+	1	+
2	+	2	+	2	+
3	+	3	+	3	—
4	+	4	—	4	—
5	+	5	—	5	+
6	+	6	—	6	+
7	+	7	+	7	—
8	+	8	+	8	—
9	+	9	—	9	—
10	+	10	—	10	—

Meine persönliche Beurteilung:

Das Kind macht zunächst einen sehr schelmenhaften Eindruck. Die Mutter betont auch, es sei ein Schelm und habe das vom Vater. Es lacht viel und sein Gesicht ist durchaus pfiffig. Aber im Verlauf der Testsituation stellt sich heraus, daß dieses Lachen Maske ist und immer dann erscheint, wenn das Kind nichts weiß. Ob die Lösung der Tests an Zerfahrenheit oder wirklichem Nichtkönnen scheitert, vermag ich in diesem Fall nicht einwandfrei zu sagen. Letzteres ist für mich aber wahrscheinlich, denn für die Aufgaben des 4. Lebensjahres, die seiner Entwicklung entsprechen, bringt es die nötige Konzentration auf.

Bezeichnenderweise bezieht sich der Ausfall wieder hauptsächlich auf das Lernen und die geistige Produktion.

Die Kindergärtnerin urteilt: Das Kind ist hinter seinen Altersgenossen weit zurück. Es spielt niemals, was man ihm sagt, führt auch nie ein Spiel richtig zu Ende. Es ist eigensinnig und weint leicht.

Zusammenfassung: Der Entwicklungsrückstand von einem halben Jahr liegt noch durchaus im Bereich des Normalen. Trotzdem ist der Gesamteindruck des Kindes auf mich so, daß mir eine normale Geistesentwicklung nicht absolut sicher scheint. Ein endgültiges Urteil werden die 1. Schuljahre fällen. Es wäre hier auch sehr lohnend, das Kind wiederholt mit dem Testverfahren von Bühler-Hetzer zu testen, um dadurch mit gleichbleibendem Maßstab seine Entwicklung zu verfolgen.

Dazu jetzt Fall Nr. 27 in der Familie getestet.

Familienanamnese:

Der Vater war Hilfsschüler. Im Hilfsschulbogen ist vermerkt, daß seine Schulleistung fast ungenügend war, und daß er moralisch abwegig sei.

Die Mutter sorgt sehr für die Kinder, ist fleißig, häuslich; scheint gut begabt. Sie ist vielleicht zu nachsichtig, was die Fehler der Kinder anlangt.

Über den ältesten Bruder, der im 8. Schuljahr ist, urteilt der Lehrer: „Er ist ein guter Schüler. Wenn alle so wären wie er, könnte ich sehr zufrieden sein".

Der 2. Bruder, der im 3. Schuljahr ist, ist dagegen ein sehr schlechter Schüler. Im 1. Schuljahr ist er wegen Mangels an geistiger Reife zurückgestellt worden, außerdem ist er einmal sitzengeblieben. Er wird diesmal das Klassenziel nur mühsam erreichen. Er hat verschiedentlich die Schule geschwänzt, den Lehrer belogen.

Die beiden kleinsten Geschwister, Nr. 26, ein Junge von viereinhalb Jahren und Nr. 28, ein Mädchen vonneuneinhalb Monaten, die ich beide testete, zeigten normale Werte.

Körperliches:

Schmächtiges, blasses Kerlchen in mäßigem Allgemeinzustand.
Schleimhäute ausreichend durchblutet.
Augen: graublau. Haar: blonde Locken.
Schädelumfang: 47 cm
Graziler Knochenbau. Angewachsene Ohrläppchen.

Psychologischer Befund: LA = 3 J. 2 M. 15 Tg.
EA = 3 J. 0 M. 0 Tg.
EQ = 0,93

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

2. Lebensjahr, 2. Hälfte		3. Lebensjahr		4. Lebensjahr	
1	+	1	+	1	+
2	+	2	+	2	—
3	+	3	—	3	—
4	+	4	+	4	+
5	+	5	—	5	—
6	+	6	+	6	?
7	+	7	—	7	—
8	+	8	+	8	+
9	+	9	+	9	?
10	+	10	+	10	—

Meine persönliche Beurteilung:

Wilder, zappeliger Junge, der bei keinem Spiel länger zu halten ist. Am meisten interessieren noch die Bausteine. Er geht mit den Spielsachen wüst um, ist sehr eigenwillig. Ein mehrsilbiges Sprüchlein nachzusagen, verweigert er einfach. Sagt beharrlich: „Nein".

Beim Plättchensortieren schmeißt er alles sinnlos in einen Kasten und läßt sich nichts erklären.

Zusammenfassung: Trotz des Eigenwillens des Knaben, der ihm bei der Lösung der Aufgaben ein starkes Hindernis ist, weicht der EQ nicht wesentlich vom Normalen ab. Beachtlich ist ferner, daß die geistige Produktion gut ist, während in Gedächtnisleistungen ein Ausfall besteht, eine Tatsache, die für ein nervöses Kind spricht. Der Junge macht auch keineswegs den Eindruck eines geistigen Defektes. Es ist anzunehmen, daß er sich zu normaler Begabung entwickelt, die in diesem jungen Alter durch Eigensinn und Unart verdeckt wird.

Nr. 21 und Nr. 28 zeigen, daß beim Kleinkind bis zum 2. Lebensjahr die Körperbeherrschung ein wichtiger Maßstab für seine geistige Entwicklung ist, was im Testverfahren Bühler-Hetzer stark berücksichtigt wird. Der Geist ist gleichsam der Triebstoff für den Motor „Körper". Ist er unentwickelt oder fehlerhaft, so wird der bestentwickelte Körper seine Fähigkeiten nicht vollentfalten können, wie z. B.

Nr. 21.

Familienanamnese:

Die Mutter war Hilfsschülerin. Sie hat ein außereheliches Kind von 12 Jahren, das sich in einem Heim befindet. Sie macht einen durchaus debilen Eindruck, scheint aber den Haushalt gut zu führen. Die Küche ist sauber, das Kind sehr gepflegt.

Körperliches:

Großer Säugling in gutem Ernährungszustand.

Blond. Blauäugig.

Schädelumfang: 41 cm

Haut gut durchblutet. Beginnende gute Dentition.

Deutliche Asymmetrie des Schädels und Gesichtes. Ohrmuscheln verschieden geformt, jeweils aber ohne Entartungszeichen. Mundatmung, schnarchendes Inspirium. Weiterhin fällt auf, daß das Kind stets halbrechts liegt, rechten Arm und rechtes Bein abduziert. Bringt man es in eine andere Lage, dann versucht es bald, in seine alte Stellung zurückzugelangen. Ob dieses Phänomen pathologisch ist und wie weit man ihm Beachtung schenken muß, vermag ich nicht zu beurteilen.

Psychologischer Befund: LA = 0 J. 9 M. 21 Tg.
EA = 0 J. 7 M. 25 Tg.
EQ = 0,77

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben.

7. Monat		8. Monat		9. u. 10. Monat	
1	+	1	—	1	—
2	+	2	+	2	—
3	—	3	+	3	—
4	+	4	+	4	—
5	—	5	+	5	—
6	+	6	+	6	+
7	+	7	—	7	—
8	+	8	+	8	—
9	+	9	+	9	+
10	—	10	—	10	—

Meine persönliche Beurteilung:

Beachtlich ist die Schlaffheit, die gleicherweise im Körperlichen wie Seelischen auffällt. Das Kind lacht allerdings, lallt auch und macht nette Sprechversuche. Seine Sprechversuche sind aber alle

temperamentlos, soweit man einen solchen Ausdruck offen auf ein Kleinkind anwenden kann.

Zusammenfassung: Der Entwicklungsrückstand von 2 Monaten — was für dieses Alter viel bedeutet — ist hauptsächlich auf die schlechte Körperbeherrschung zurückzuführen, für die ein somatischer Grund nicht offensichtlich ist. Von der Fürsorgerin, die die Mütterberatung und Säuglingspflege abhält, erfuhr ich außerdem, daß das Kind bisher keine Krankheit, auch keine Rachitis gehabt hat und daß es gut gedeiht. Demnach gewinnt meine Annahme einer zerebralen Störung an Wahrscheinlichkeit, und die Muskelschlaffheit und Bewegungsarmut sind auf sie zurückzuführen.

Dazu als Gegenstück *Nr. 28*, in der Familie getestet. Das Kind ist eine Schwester von Nr. 27, die auf Seite 27 ff erwähnt ist.

Familienanamnese: siehe Seite 27.

Körperliches:

Das Kind hat vor kurzem eine schwere Grippe gehabt und ist dadurch sehr zurückgekommen.

Sehr zarter, blasser Säugling mit grazilem Körperbau und mäßigem Ernährungszustand. Dabei ist der Kräftezustand gut. Dunkelblond. Blauäugig.

Schädelumfang: 43 cm.

Für das Alter von 9 Monaten ist die Dentition ausgesprochen gut.

Angewachsene Ohrläppchen.

Psychologischer Befund: LA = 0 J. 9 M. 16 Tg.
EA = 0 J. 9 M. 24 Tg.
EQ = 1,02

Gelöste und nicht gelöste Aufgaben:

8. Monat	9. u. 10. Monat	11. u. 12. Monat
1 +	1 +	1 +
2 —	2 ?	2 +
3 —	3 +	3 —
4 +	4 +	4 —
5 +	5 —	5 +
6 +	6 +	6 —
7 +	7 +	7 —
8 +	8 —	8 +
9 +	9 —	9 —
10 +	10 +	10 —

Meine persönliche Beurteilung:

Die Körperbeherrschung ist außerordentlich gut. Das Kind macht schon Gehversuche an der Hand, stellt sich allein auf, beginnt auch zu plappern. Es ist ein sehr ernstes Kind, das die Dinge intensiv betrachtet. Für Personen interessiert es sich besonders.

Zusammenfassung: Trotz körperlicher Zartheit und Schwächlichkeit steht es auf normaler Entwicklungsstufe. Es ist sehr wahrscheinlich, daß es bald einen Entwicklungsvorsprung aufweisen wird, wenn die Folgen der letzten Krankheit überwunden sein werden.

Wie ich schon eingangs dieses Abschnittes erwähnte, zeigten von 52 untersuchten Kindern 7 ein erhebliches Abweichen vom Normalen.

Die meisten der übrigen Kinder waren normal entwickelt, eine ganze Reihe aber zeigte einen guten Entwicklungsvorsprung. Auch der Gesamteindruck, den ich von vielen Familien hatte, war ein durchaus guter.

Ich denke z. B. an Familie K., in der ich 4 Kinder testete, nämlich Nr. 4, 5, 6, 7, die alle normale oder gute Werte aufweisen. Das älteste Kind geht bereits ins 2. Schuljahr und ist mittelbegabt. Die Kinder sind sämtlich körperlich gut entwickelt und sehen gepflegt aus. Der Haushalt wird ordentlich geführt, die Mutter ist streng, aber gerecht und gut.

Ähnlich liegen die Verhältnisse bei der Familie St., mit den Kindern Nr. 46, 47 oder bei Familie D. mit Nr. 14, 15 bei Familie G. mit Nr. 23, 24, 25, bei Familie E. mit Nr. 29, 30.

Aus diesen Beispielen geht hervor, daß bei Familien, deren einer Ehepartner ehemaliger Hilfsschüler ist, von Fall zu Fall zu entscheiden sein wird, ob ihre Fortpflanzung im Volksinteresse liegt. Es wäre völlig verfehlt, von vornherein bei allen solchen Familien die Nachkommenschaft ausschalten zu wollen, denn so wenig der Staat sich die Aufzucht von Erbkranken leisten kann, ebensowenig aber darf er brauchbares Erbgut verschwenden.

6. *Anwendungsmöglichkeiten der Prüfungsmethode in der Praxis und Kritik an derselben.*

Wie schon Beispiele dieser Arbeit zeigen, ist es heute von großer Wichtigkeit, frühkindliche Schwachsinnsformen zu erfassen, so wie bei Fall 37, S. 16 oder Nr. 17, S. 21, wo man aus den Geistesanlagen

der Kinder Rückschlüsse auf das elterliche Erbgut ziehen und zu einem frühen Zeitpunkt Maßnahmen treffen kann, die dem Volkskörper viel unnötige Kosten, den einzelnen Familien viel Leid ersparen.

Es ist auch für die Normalschule von Wichtigkeit, wenn geistig abwegige Kinder von vornherein nicht in sie aufgenommen werden, sondern der geeigneten Heilpädagogik zugeführt werden. Kommen doch die Kräfte der Lehrpersonen dadurch ausschließlich den Normalbegabten zugute, und es wird nicht monatelanger, aussichtsloser Bemühungen von Seiten der Lehrkräfte bedürfen, die damit enden, daß das schwachsinnige Kind endlich doch in die Hilfsschule überführt wird und die Normalschule entlastet.

Endlich wird auch bei einem späteren Entscheid über die Unfruchtbarmachung eines Menschen seine Kindheitsentwicklung bedeutsam ins Gewicht fallen. Ist der Betreffende in seinen ersten Lebensmonaten oder Jahren mit den Kleinkindertests untersucht worden und schon damals sein Geistesverhalten auffällig gewesen, so wird das die Diagnose „angeborener Schwachsinn" sehr erleichtern und einen später erworbenen geistigen Defekt unwahrscheinlich machen.

Ein endgültiges Urteil über ein Kind wird man allein auf Grund der Testergebnisse unter keinen Umständen fällen dürfen.

Auch möchte ich sehr bezweifeln, ob man allein mit Hilfe des Verfahrens die sog. Grenzfälle von physiologischer Dummheit zu Debilität ermitteln kann.

Aber auf Grund meiner Erfahrungen kann ich behaupten, daß man einen guten Einblick in das kindliche Sein erhält und gröbere Ausfälle unter allen Umständen erfaßt.

Soll sich das Verfahren bewähren, so wird die Praxis — abgeschen von rein psychologischen Erwägungen — fragen:

1. Setzt die Methode als Prüfer psychologisch geschulte Personen voraus?
2. Ist sie schwer zu erlernen?

Zu 1.

Als Prüfer werden Ärzte, Lehrer, Kindergärtnerinnen und Hortnerinnen in Frage kommen. Diese Berufe haben schon naturgegeben ein gewisses psychologisches Verständnis. Es ist für das Testverfahren völlig ausreichend.

Die Tests sind so angelegt, daß die Person des Prüfenden stark zurücktritt, ja, daß die gewünschten Reaktionen leichter erfolgen, wenn der Prüfende sich als Person im Hintergrund hält.

Zu 2:

Zum „Eintesten" nahm ich zunächst Normalkinder, die ich beliebig aus einigen Würzburger Kindergärten herausgriff. In Abschnitt 3 habe ich bereits einige als Kontrollbeispiele erwähnt. Nachdem ich ungefähr zehn Kinder getestet hatte, beherrschte ich die Methode. Das ist allerdings Voraussetzung für ein einwandfreies Resultat. Schaut man z. B. während der Durchführung eines Tests immer wieder ins Buch, um sich zu orientieren, so hat das Kind bald heraus, daß hier garnicht richtig gespielt wird und ist in seiner guten Laune sehr beeinträchtigt.

Zusammenfassung.

Die Untersuchungen an Kindern ehemaliger Hilfsschüler ergeben, wie erwartet, eine erhebliche Anzahl Schwachsinniger. Als Untersuchungsmethode wurden die Kleinkindertests von Bühler-Hetzer angewandt, die ein wichtiges Hilfsmittel für die Durchführung des Erbgesundheitsgesetzes sind.

Die Methode ist leicht zu erlernen und setzt keine besondere psychologische Schulung voraus.

Sie paßt sich der individuellen Eigentümlichkeit des Kleinkindes an und erfaßt es dadurch, daß sie nie schematisiert, in seiner Gesamtheit. Feinheiten in der Geistesentwicklung eines Kindes und die Herausstellung von Grenzfällen an der Scheide von Normal zu Krankhaft werden nach wie vor einer eingehenden psychiatrischen Beobachtung vorbehalten bleiben. Aber einen guten Überblick über den Geisteszustand, wie ihn z. B. Reihenuntersuchungen fordern, gewährleistet die Methode.

Meinem Referenten, Herrn Professor Dr. Ludwig Schmidt, möchte ich für die Überlassung des Themas, sowie der Unterstützung bei der Arbeit danken. Ebenso möchte ich Herrn Kuther meinen Dank aussprechen, der mir bei der Zusammenstellung der Personalien meiner Probanden sehr behilflich war.

Schrifttum.

Bühler, Charlotte, und Hetzer, Hildegard: Kleinkindertests.

Ebner, Gudrun: Soziale Verhältnisse ehemaliger Hilfsschüler, Buchdruckerei Fritz & Rappert, Ochsenfurt 1938.

Hetzer, Hildegard: Die seelischen Veränderungen des Kindes bei dem ersten Gestaltswandel.

Kreyenberg, G.: Die Erblichkeitsverhältnisse bei endogenem und exogenem Schwachsinn. Zeitschrift für menschl. Vererbungs- und Konstitutionslehre Band 19, 1935.

Meggendorfer, Friedrich: Zur Abgrenzung des krankhaften Schwachsinns von der physiologischen Beschränktheit. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. Band 154 (1936 S. 4.

Vohwinckel, Elisabeth: Erbgesundheitsgesetz und Ermittlung kindlicher Schwachsinnszustände.

Weygandt, W.: Der jugendliche Schwachsinn.

Lebenslauf.

Ich wurde am 30. September 1912 in Konitz (Westpreußen) als Tochter des Vermessungsrats i. R. Hans Mordhorst und seiner Ehefrau Agnes, geb. Kurka, geboren. Nach dem Besuch der 10. Klasse des Lyzeums in Konitz, der Volksschulen in Brotterode i. Thüringen und Weilburg/Lahn, sowie der 5klassigen höheren Mädchenschule in Weilburg/Lahn trat ich im Herbst 1928 in die Obertertia der realgymnasialen Studienanstalt der Ursulinen in Koblenz ein. 1933 machte ich dort die Reifeprüfung. Ich studierte Medizin an den Universitäten Gießen, Köln, Würzburg, Freiburg und Kiel. 1934 machte ich in Köln das Vorphysikum, 1935 in Würzburg das Physikum und 1938 in Würzburg das Staatsexamen. Zurzeit bin ich Medizinal-Praktikantin an der Heil- und Pflegeanstalt Werneck.

Werneck, im Februar 1939.

Ehrenwörtliche Versicherung.

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, daß ich die vorliegende Arbeit allein angefertigt und als Quellen und Hilfsmittel nur die darin angeführte Literatur benutzt habe.

Gertrud Mordhorst.